SOLICITUD OTROSÍ No 01 –

CONVENIO DE DESEMPEÑO
CD No. 001 DE 2023

Fuente de los recursos destinados al convenio principal:	Este **convenio** estará soportado presupuestalmente por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 0000542 del 15 de junio de 2023 Las erogaciones que el Municipio efectúe para el pago del presente **convenio** se tomarán del rubro presupuestal 2.3.2.02.02.009, denominado: Servicios para la comunidad, sociales y personales Fuentes de financiación: Recursos del balance de libre destinación $ 112.358.645				
Fecha de elaboración de la solicitud:	11	de	agosto	de	2023

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- El interventor y/o supervisor velará porque las razones por las cuales se solicita la modificación, adición o prórroga del convenio, estén plenamente justificadas ante la administración y no causen perjuicio alguno a la prestación del servicio ni a los recursos del estado.
- El líder de la necesidad de contratación revisará que la información incluida en la solicitud sea correcta y como prueba de ello colocará su Visto Bueno. Su responsabilidad se limitará a garantizar estar conforme con la modificación, previa aprobación del interventor y/o supervisor.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO

CONTRATO		**CONVENIO**	**X**
Número:	CD No. 001 DE 2023	**Fecha**	28 de junio
Objeto del convenio: Fortalecimiento financiero de la ESE Hospital San Rafael, orientado a la contratación del personal área asistencial de la salud del Centro Médico San Joaquín, en el corregimiento de Bolombolo Municipio de Venecia, Antioquia			

Interventor:						
Supervisor	Lina Marcela Bolívar Martínez – Secretaria Salud y Desarrollo Social					
Contratista:	ESE San Rafael de Venecia NIT.890980367-0 representada legalmente por ALEX FERNANDO ALEGRÍA GARCÍA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.1.033.647.234					
Valor inicial del convenio:	CIENTO DOCE MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($112.358.645)					
Plazo inicial de ejecución del convenio:	DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.					
Fecha de inicio del convenio:	**28**	**de**	**junio**	**de**	**2023**	
Fecha de terminación del convenio:	**31**	**de**	**diciembre**	**de**	**2023**	

2. ANTECEDENTES

Prórrogas					
Contrato adicional No.	**Tiempo (días calendario)**				
Fecha actual de terminación del contrato:					

Adiciones		
Contrato adicional No.		
Ampliación de póliza	**Tipo de Garantía**	**FECHA**
Valor actual del contrato:		

Modificaciones		
Contrato adicional No	**Cláusula Nº**	**Descripción**

3. INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD

El presente documento tiene por objeto solicitar una	**Modificación:** **Prorroga:___** **Adición: ___**	**Al contrato anteriormente mencionado**

Prórrogas					
Modificar la Cláusula No.					
Fecha de terminación del contrato con la prórroga solicitada:		**De**		**De**	
Adiciones:					
Modificar la Cláusula Numeral C	**Valor**				
Valor de la Adición					
Forma de pago de los recursos que se adicionan					
Valor del contrato:					
Obligaciones:					
Modificar la Cláusula No.	**Cuarta**				
Actividad	**Forma de pago**				

Modificaciones	
Cláusula Nº	**Descripción**

Justificación de la solicitud:	Que, en el estudio previo del **convenio** se estipulo una forma de pago del **convenio** diferente a la que se encuentra descrita en la minuta contractual, por lo que se sugiere se modifique dicha forma de pago, y quede cómo está estipulada en los estudios previos, ya que por un error de transcripción se transcribió una forma de pago equivocada, esto en aras de dar un correcto cumplimiento del objeto del **convenio** desempeño y sus especificaciones técnicas, para así garantizar la prestación de servicios en el Centro de Salud San Joaquín del corregimiento de Bolombolo de manera eficiente, por lo cual se sugiere la siguiente forma de pago:

MES	VALOR PAGO
Julio	$ 18.726.440,8333
Agosto	$ 18.726.440,8333
Septiembre	$ 18.726.440,8333
Octubre	$ 18.726.440,8333
Noviembre	$ 18.726.440,8333
Diciembre	$ 18.726.440,8333

"Original Firmado"
Lina Marcela Bolívar Martínez
Secretaria de Salud y Desarrollo Social
Supervisor